

手術室看護師がガーゼカウント不一致時に応援要請するまでの認識・対応・危機感

キーワード：ガーゼカウント・応援要請

奈良県立医科大学附属病院 中央手術部

○篠原達也 山口久美子 橋本あゆみ 林耶衣子

I. はじめに

手術室における医療事故の多くが、器械やガーゼの体内遺残であり、体内遺残は医療従事者に 100%責任がある。ガーゼの体内遺残防止のため、カウントミスが無い様にガーゼカウントを行う事は手術室看護師にとって重要な役割の一つである。

A 病院手術室では、ガーゼカウント不一致の際、行方不明のガーゼを見つけるために応援要請することがある。山田¹⁾は「個人の注意は不可欠な要素であるが、遺残防止を保証するという意味では不十分である。」とし、深澤²⁾は手術室看護師が行う看護を「手術中の患者の安全の確保、急変時の判断と対応、チームプレー」と述べており、応援要請は患者の安全確保のため必要とされる。

先行研究ではカウントの方法や工夫、カウントミスの原因などがテーマのものはあったが、応援要請時のタイミングや認識、危機感について言及されたものはなかった。日々の看護実践の中で、応援要請に至るまでの認識や判断には個人差があるように感じている。

そこで今回、私たちはそこにどのような違いがあるのかを明らかにしたいと考えた。

語句の定義

- ・ガーゼカウント：手術中に使用したガーゼを清潔野(器械出し看護師)と不潔野(外回り看護師)で端数をあわせて行う事。
- ・ガーゼカウント不一致：ガーゼカウントの

際、端数が合わず、合わないガーゼが行方不明な状態

以下、『ガーゼカウント不一致』を『不一致』とする。

II. 目的

手術室看護師がガーゼカウント不一致時に応援要請までの認識・対応・危機感を明らかにする。

III. 研究方法

1.研究デザイン

質的記述的研究

2.研究期間

2012 年 10 月 15 日～11 月 10 日

3.研究対象

A 病院手術室看護師 7 名

経験年数 5 年目以上(リーダー経験者)

4.協力の同意を得る方法

所属長に研究の主旨を説明した上で以下の確認の協力を依頼する。

「5 年目以上の手術室看護師に対し研究協力依頼について説明を行うことの可否を確認する。その際、強制や義務感に思わないよう、あくまでも自由な意思決定が出来るように配慮する。対象者の個人情報を守るため、確認が得られた対象者のみの情報を提供する。」

所属長より情報提供された対象者に対し、個別で研究者より依頼書・同意書に基づき研

究の主旨を説明する。後日、同意書に記名のうえ回収箱に提出されたことにより、同意を得たものとする。回収期間は、説明後1週間とし休憩室に回収箱を設置する。期間内に同意書の提出がなかった対象者は、同意が得られなかったものとみなし、声かけはしない。

5. データ収集の方法

対象者の都合の良い日時を設定し、インタビューガイドを用いて半構成面接法によりインタビューを実施する。録音した音声データを逐語録にしコード化、内容の類似性に基づきカテゴリー・サブカテゴリーを抽出する。

6. インタビュー設定

- ①場所 6畳程度の小部屋で、プライバシーの保護を考え、人の出入りの少ない場所
- ②時間 30分程度
- ③インタビュー内容は録音する
- ④対象者1名に対し、インタビュアー1名と観察者1名の計2名立ち会う
- ⑤録音を拒否された場合には同意を得られなかったものとし、実施しない。

7. インタビューガイド

- ①ガーゼカウント不一致の経験談
- ②ガーゼカウント不一致時の対応や行動
- ③ガーゼカウント不一致時の考えや気持ち
- ④振り返ってみて、その時にしておけばよかったと思う行動など
- ⑤ガーゼカウントの捉え方
- ⑥応援要請のタイミング
- ⑦応援要請時の気持ち。

IV. 倫理的配慮

研究協力の説明書に基づき研究の目的、方法、自由意志での研究参加、得られたデータは研究以外では使用しないこと、研究終了後データはすべて破棄することを説明し、同意

を得た。研究への参加・協力は、いつでも断ることが出来ること、同意した後に途中でやめても、今後の看護業務に関して不利益を被ることは一切ないことも加えて説明した。

なお、本研究は看護部倫理委員会の承認を得たのちに実施した。

*録音を拒否された場合には同意を得られなかったものとし、実施しなかった。

V. 結果

研究協力の同意を得て、インタビューを実施した対象者は7名であった。対象者の手術室経験年数は5～13年、平均経験年数は8.0年であった。インタビューの結果、12項目のカテゴリー46項目のサブカテゴリーが抽出された。以下カテゴリーを【 】、サブカテゴリーを〈 〉、コードを「 」で示す。

【X線撮影を含む不一致症例】は、〈不一致のまま閉創され、術後X線撮影にて体内遺残が確認され、再度開創し摘出〉〈不一致の状態で術中X線撮影し、術野より発見〉〈X線撮影後、術野に無いことが確認され、そのまま退室しその後発見〉で構成された。

【X線撮影を含まない不一致症例】は〈搜索後発見〉〈応援要請後、発見〉〈あまり記憶には残っていない〉で構成された。

【手術室内の搜索】は〈医師に報告し術野および術野周囲の搜索依頼〉〈手術室内のゴミ箱を搜索〉〈カウント済のガーゼの数え直し〉〈器械だしNsに清潔野、器械台の搜索を指示〉で構成された。

【応援要請】は〈リーダーに報告、応援要請〉で構成された。

【患者の安全を守りたいという考え】は〈患

者に不必要な被爆（X線）をさせたくない」
〈自分達のミスで患者に不利益をもたらすのは絶対に避けたい〉〈手術時間の延長や体内遺残が確認され再度開創することは、患者にとって不利益でしかない〉で構成された。

【危機感 不安】は〈不一致だと焦る〉〈患者の体内遺残が怖い〉〈見つからない焦り、苛立ち〉で構成された。

【危機感の少ない憶測】は、〈きっとすぐに見つかるだろう〉〈自分で対応出来そう〉〈術野には入ってないだろう〉で構成された。

【反省】は、〈もっと早く応援要請すべきであった〉〈医師の協力を仰ぐべきだった〉〈搜索不足〉で構成された。

【ガーゼカウントに対する責任感】は、〈自分が間違っただけではないと言えるぐらい、数え間違えない努力をしている〉〈手術室看護師にとって大切なポイント〉で構成された。

【応援要請のタイミング】は〈閉創の途中〉〈閉創が始まるまで〉〈1人では対応できないと自身が判断した時〉〈ひと通り搜索してから〉〈医師に術野を搜索してもらってから〉〈医師がX線撮影すると言った時〉で構成された。
「使用したガーゼの枚数や、出血量、術式などの状況によるが、ある程度自分で搜索をしてから、医師に報告し応援要請に至る」「開腹手術ならば腹膜が閉じ切るまで」「すぐに呼ぶ」のコードが含まれる。

【応援要請時の気持ち】は、〈後ろめたさ〉〈危機感〉〈不安〉で構成された。「閉創が始まるまでにガーゼカウントを一致させたい」「経験が浅い時は応援が来れば来るほど惨めな気持ちになることがあったが、今では応援に来て

くれた人に指示が出来るようになり、後ろめたさなどは全く無くなった」「リーダーに迷惑をかけたくない」「体内遺残が一番怖い」「無言のプレッシャー」「プライドが傷つく」「協力して早く一致させたい、体内に無い事を確認したい」のコードが含まれる。

【ガーゼカウント不一致の捉え方、取り組む気持ち】は〈数え間違えない努力は個々でしている〉〈早めのタイミング〉〈リスクは常についてくる〉〈人間はミスを犯す〉〈医師と看護師が意識的に取り組む事が理想〉〈不一致の認識が全体的に甘い〉〈体内遺残が最大の問題〉〈医師が非協力的〉〈不必要なX線撮影は避けたい〉〈患者を守りたい〉〈ガーゼカウントがスムーズにいくことは手術のポイント〉〈患者は覚えていなくても手術室看護師としてかかわれるとても大切な事〉〈体内遺残だけではなく、部屋の外に出ないようにすることが大切〉で構成された。

その他、新人及び経験の浅いスタッフに危機感の希薄さや、責任感の低さを感じているという意見も聞かれた。

VI. 考察

応援要請に至るまでの認識は、ガーゼカウントミスを自分達が起こしているかも知れないという不安、不一致のまま閉創し患者に体内異物残存させるかもしれないという焦り・危機感、患者の安全を守りたい、不必要な被爆はさせたくないという責任感とが混在していると考えられる。自分のミスが無いように各自努力や工夫していることや、医師に協力が得られるように促すことから、経験が浅い間には無かった手術室看護師としての責任感や考え方が培われていると考えられる。

看護師はガーゼカウントの間、それだけに専念できるわけではなく、閉創準備や医師の指示受けなども同時に要求され、1回目のカ

ウントで一致しない事は少なくない。「すぐに見つかるだろう」と考えることも不思議ではない。しかし、不一致の状態が続くと、焦り、不安に変わり、それまで感じていなかった危機感を感じるようになって考えられる。

応援要請時のタイミングは、使用したガーゼの枚数や出血量、閉創を急いでいるのかそうではないのか等の状況により異なり、なおかつ「閉創が始まるまで」「閉創が始まってもある程度捜してから」など個人差がみられる事が明らかになった。しかし、状況別での応援要請を判断するタイミングについては今回の調査では明らかにすることはできなかった。

現在、当手術室での応援要請のタイミングの規定は明確ではない。今後、応援要請した際に使用したガーゼの枚数や種類、出血量、閉創のスピード、また経験年数での違いをさらに調査していきたい。その結果を踏まえて、当手術室でのガーゼカウント不一致時の応援要請のタイミングの規定を定める為の基としていきたい。

VII. 結論

1. 不一致時には自分のミスへの不安、体内遺残への危機感と、患者の安全を守る責任感とが混在する。
2. 応援要請のタイミングは状況により異なり、個人差がある

引用文献

- 1) 山田正巳：ガーゼ遺残に対する医療者の認識調査、日本医療マネジメント学会雑誌、vol.9、No.2、2008
- 2) 深沢佳代子：手術室看護の専門性、日本手術医学会雑誌、19(3)、312 - 314、1998

参考文献

- 1) 江口祐美子：手術室看護師の業務に対する意識の一考察、日本看護研究学会雑誌、

vol.31、No.4、2008

- 2) 吉岡佐智子：ガーゼカウント不一致の原因調査、日本手術看護学会誌、vol.7、No.1、45-47、2011
- 3) 佐藤志美子他：体内ガーゼ遺残防止対策、OPENursing、vol.19、No.12、2004